Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2024-01-01	**Hasta:**	2024-01-31	
Nombre del Contratista:	JORGE IVAN CASTELLANOS LOPEZ		**Número de Documento:**	1020823949	
Correo Electrónico:	jicastellanosl@unal.edu.co		**Número Telefónico:**	3194421191	
Nombre del Supervisor:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2146-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	0	19370	$3602820	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3602820**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 4183920	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3254160	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 5036200	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2169440	2821

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3486600	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 3486600	3615
7	2023-12-01	2023-12-31	7	$ 3719040	3936
8	2024-01-01	2024-01-31	8	$ 3486600	144

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3719040
2	MARZO	$ 3835260
3	ABRIL	$ 3602820
4	MAYO	$ 3602820
5	JUNIO	$ 3486600
6	JULIO	$ 3602820
7	AGOSTO	$ 3602820
8	SEPTIEMBRE	$ 3602820
9	OCTUBRE	$ 3486600
10	NOVIEMBRE	$ 3486600
11	DICIEMBRE	$ 3602820

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	**$ 43233840**	**$ 39631020**	**$ 3602820**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de acuerdo al perfil (Enfermera(o)) acorde con la Lex Artis, segun necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-Prestar servicios como enfermero en Unidad de Cuidado Intensivo, de acuerdo a la necesidad de la Subred Sur E.S.E y la USS TUNAL	-Practica clínica asistencial en UCI 2 norte
2	2). Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Se brinda educacion para la salud al paciente en UCI y familiares segun la situación lo amerite, sobre cuidados generales durante la estancia en UCI y visita de familiares, tambien en prevencion de infecciones, correcto uso de EPP y lavado de manos.	-Interaccion con familiares e información brindada, diligenciamiento en las notas de enfermeria

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la Historia Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique,sustituya).	-Registrar las actividades de enfermeria realizadas asi como las novedades y cambios en el manejo de pacientes considerando los resultados obtenidos, en orden cronologico acorde a las evoluciones realizadas	-Notas de enfermeria, escalas y patrones diligenciados en HC
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Apoyo en la actualización de formatos (carro de paro y nuevos formatos implementados) y su aplicacion correspondiente, diligenciamiento de formatos durante contingencias y firma de consentimiento informado segun corresponda	-Formatos de carro de paro, temperaturas, consentimientos correspondientes diligenciados.
5	5). Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institucion.	-Practica asistencial y registro de medicamentos en dinamica.	-Administración segura, correcta y oportuna de medicamentos correspondientes según protocolos y prescripciones medicas, considerando previo lavado de manos y aplicando correctos de la administración.
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	-Identificar y realizar tramites correspondientes a remisiones y traslados de pacientes segun corresponda en concordancia con lo decidido por el equipo de salud en UCI.	-Practica clinica.
7	7). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	-Se realiza manejo integral en UCI del manejo del paciente critico, durante recibo y entrega de turno, se establecen planes de atencion en enfermeria y se aplican como manejo continuado.	-Revista medica, recibo y entrega de turno de enfermeria e interconsultas realizadas.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Se realiza control de medicamentos y actualización periodica de manejo de carro de paro, control de temperatura y funcionamiento de equipos segun corresponda.	-Formato de actualización, semaforización y funcionamiento de carro de paro
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluacion al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-Las acciones del personal auxiliar son auditadas durante los turnos asi como su diligenciamiento. Se da seguimiento a las actividades y se retroalimenta segun corresponda.	-Practica clinica y notas de enfermeria
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Complementar y fortalecer las actividades misionales de enfermeria en las areas de trabajo correspondientes en la USS Tunal.	-Practica clinica

© Siasur - 2024

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 3602820
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	73661930		
2023	DICIEMBRE	2024	01	02			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1441128	$ 230580	$ 230600
Salud		COMPENSAR		$ 180141	$ 180200
ARL	3	SURA		$ 35106	$ 35200
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 418244**	$ 446000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	91237358401

Jorge I. Castellanos L.

JORGE IVAN CASTELLANOS LOPEZ
1020823949

ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Siasur - 2024

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1020823949	JORGE IVAN CASTELLANOS LOPEZ	Carrera 67 # 65-22 Sur 509	0000000	jicastellanosl@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	02/01/2024	73661930	$446.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	180.200	0		0		0	0	0	0	180.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	230.600	0	0	0	0	0	0		230.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	35.200				35.200	0	0	35.200			352	35.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	180.200	180.200
Pensión	1	230.600	230.600
Riesgos Laborales	1	35.200	35.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	446.000	446.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1020823949	JORGE IVAN CASTELLANOS LOPEZ	Carrera 67 # 65-22 Sur 509	0000000	jicastellanosl@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	02/01/2024	73661930	$446.000	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1020823949	CASTELLANOS LOPEZ JORGE IVAN	59	0			N																	230301	1,441,128	230,600	0	0	0	0	EPS008	1,441,128	180,200	14-11	1,441,128	3	35,200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

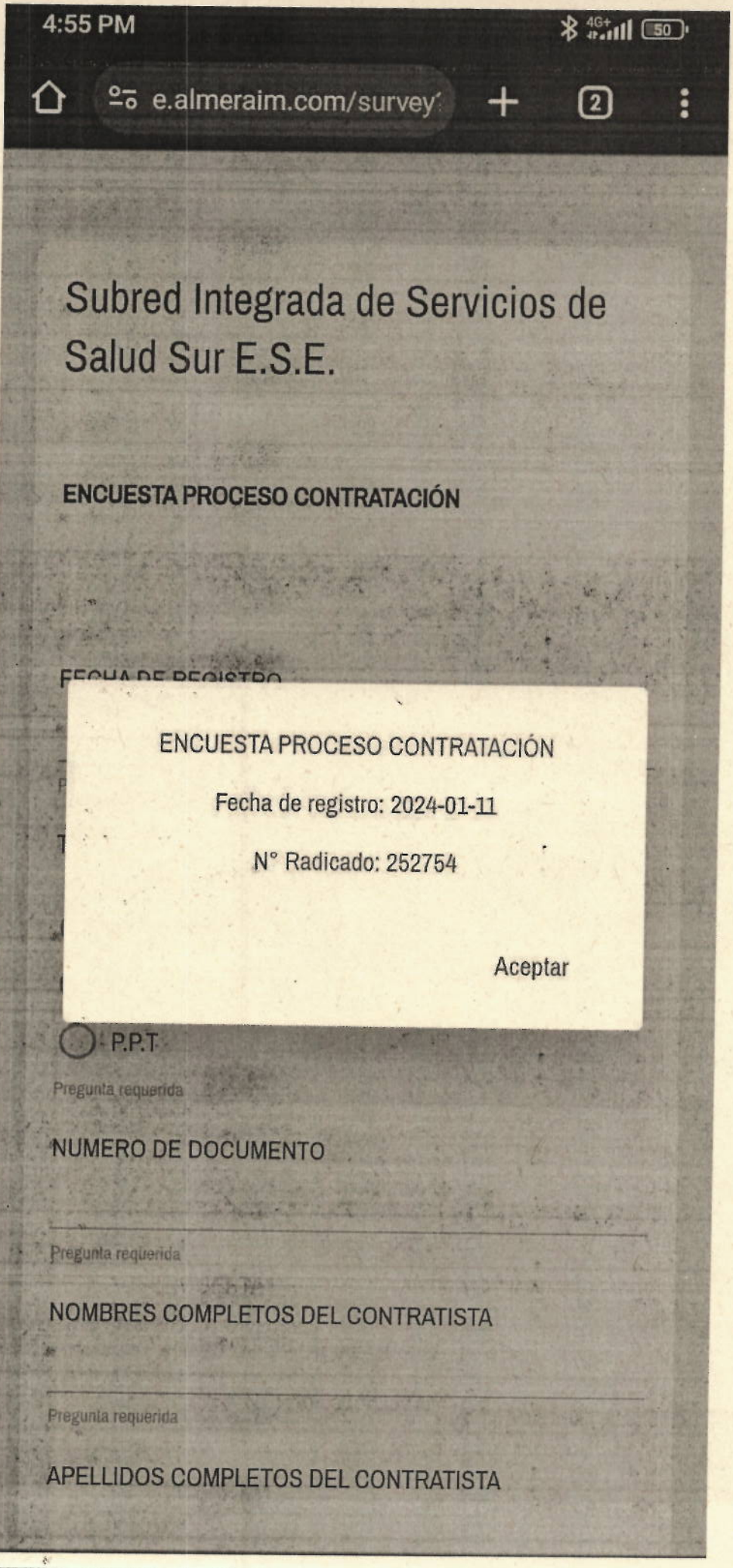
Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	cuenta febrero CTO 2146-2023 JORGE CASTELLANOS.pdf	cuenta febrero CTO 2146-2023 JORGE CASTELLANOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro marzo JICL.pdf	Cuenta de cobro marzo JICL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SECOP ABRIL JORGE CASTELLANOS.pdf (Archivado)	SECOP ABRIL JORGE CASTELLANOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2023 - 2146-2023.pdf	ABRIL 2023 - 2146-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Mayo 2023 - 2146-23.pdf (Archivado)	Mayo 2023 - 2146-23.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 2023 - 2146-2023.pdf	Mayo 2023 - 2146-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio - 2023- 2146- 2023.pdf	Junio - 2023- 2146- 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO - 2023- 2146-2023.pdf	JULIO - 2023- 2146-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto - 2023- 2146 - 2023.pdf	Agosto - 2023- 2146 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 2023 - 2146 - 2023.pdf	SEPTIEMBRE 2023 - 2146 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 2023 - 2146 - 2023.pdf	OCTUBRE 2023 - 2146 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE 2023 - 2146 - 2023.pdf	NOVIEMBRE 2023 - 2146 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE 2023 - 2146 - 2023.pdf	DICIEMBRE 2023 - 2146 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >


4:55 PM
e.almeraim.com/survey
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN
ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN
Fecha de registro: 2024-01-11
N° Radicado: 252754
Aceptar
P.P.T
Pregunta requerida
NUMERO DE DOCUMENTO
Pregunta requerida
NOMBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA
Pregunta requerida
APELLIDOS COMPLETOS DEL CONTRATISTA